

Endometriose

A Abordagem da Medicina Tradicional Chinesa para a Endometriose

Alexandra Figueira¹<https://orcid.org/0009-0000-7619-2166>Ana Alves²<https://orcid.org/0009-0006-1663-5424>Ana Catarina Oliveira³<https://orcid.org/0009-0008-3125-1714>Ângela Montes⁴<https://orcid.org/0009-0009-7422-5214>Filipa Sousa Maria⁵<https://orcid.org/0009-0001-8388-5865>Julia Bernhard⁶<https://orcid.org/0009-0004-0144-2158>Graça Pacheco⁷<https://orcid.org/0009-0003-6496-7093>Nuno Pereira⁸<https://orcid.org/0009-0008-5529-3767>Rodrigo Rouqueiro⁹<https://orcid.org/0000-0002-2046-0798>Solange Ribeiro¹⁰<https://orcid.org/0009-0007-7813-2942>

RESUMO

Introdução: A Medicina Tradicional Chinesa (MTC), surge como uma abordagem terapêutica complementar de interesse crescente. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar o potencial terapêutico da MTC no tratamento da endometriose, destacando os benefícios, limitações e evidência científica disponível. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura selecionando estudos sobre o uso da Acupuntura, Fitoterapia chinesa e Moxabustão no tratamento da endometriose. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que estas terapêuticas podem reduzir significativamente a dor pélvica e melhorar a qualidade de vida, com poucos efeitos adversos. **Conclusão:** A MTC revela-se uma alternativa promissora no tratamento da endometriose, sobretudo no alívio da dor, mas são necessários mais estudos para validar e integrar esta abordagem terapêutica na prática clínica convencional.

Palavras-chave:

Medicina Tradicional Chinesa, Endometriose, Acupuntura, Fitoterapia, Moxabustão.

¹ Estudante, Mestrado, UMC, São Paulo, figueira.alexandra@gmail.com.

² Fisioterapeuta, Bacharelato, UMC, São Paulo, analuisacoelhoalves@gmail.com.

³ CEO Herbar, Bacharelato, UMC, São Paulo, aoliveiracatarina@gmail.com.

⁴ Analista de Produção, Bacharelato, UMC, São Paulo, angelalvesmontes@gmail.com.

⁵ Especialista MTC, Ensino médio, UMC, São Paulo, filipasousa.mtc@gmail.com.

⁶ Enfermeira, Bacharelato, UMC, São Paulo, julia.vieira.bernhard@hotmail.com.

⁷ Especialista Tuina, Ensino médio, UMC, São Paulo, graca.jsp@gmail.com.

⁸ Especialista Tuina, Ensino médio, UMC, São Paulo, nuno236@hotmail.com.

⁹ Analista de controlo de qualidade, Mestrado, UMC, São Paulo, rodrigo_rouqueiro@hotmail.com.

¹⁰ Especialista de Medicina Tradicional Chinesa, Mestrado, UMC, São Paulo, solaraci.ribeiro@gmail.com.



Endometriosis

The Approach of Traditional Chinese Medicine to Endometriosis

ABSTRACT

Introduction: Traditional Chinese Medicine (TCM) has emerged as a complementary therapeutic approach of growing interest. **Objective:** This study aims to analyze the therapeutic potential of TCM in the treatment of endometriosis, highlighting its benefits, limitations, and the available scientific evidence. **Methodology:** A literature review was conducted, selecting studies on the use of Acupuncture, Chinese Herbal Medicine, and Moxibustion in the treatment of endometriosis. **Results:** The studies analyzed indicate that these therapies may significantly reduce pelvic pain and improve quality of life, with few reported adverse effects. **Conclusion:** TCM appears to be a promising alternative in the treatment of endometriosis, particularly in pain relief, although further research is needed to validate and integrate this therapeutic approach into conventional clinical practice.

Keywords:

Traditional Chinese Medicine, Endometriosis, Acupuncture, Herbal Medicine, Moxibustion.

Submetido em: 17/09/2025 – Aprovado em: 29/09/2025 – Publicado em: 29/09/2025

1. INTRODUÇÃO

O termo "Medicina Tradicional Chinesa" (MTC) abrange um vasto espectro de estruturas conceituais, assentes numa visão holística do corpo e da mente, bem como da relação entre o ser humano e a natureza. O corpo é compreendido como um sistema integrado, onde fatores físicos, emocionais e ambientais têm um papel importante no bem-estar do indivíduo. (Xutian et al., 2009)

Inclui diversas modalidades e regimes de tratamento, muitos dos quais foram evoluindo e modernizando-se ao longo dos últimos 2.000 anos para atender aos padrões e modos de pensamentos contemporâneos. Embora sejam extremamente diferentes hoje, as raízes antigas da Acupuntura, da fitoterapia chinesa, da Moxabustão, da massagem, da sangria e da ventosaterapia podem ser investigadas na história da medicina chinesa clássica. A medicina chinesa teve início durante o Período da Dinastia Shang (1600–1046 a.C.). (Gaur, 2024; Worl Health Organization, [s.d.])

A Acupuntura e a Moxabustão são algumas das áreas da MTC com a função de estimular pontos específicos do corpo para que este consiga restaurar o equilíbrio energético. A Fitoterapia Chinesa consiste no uso de fórmulas de plantas medicinais para tratar e prevenir doenças. A Dietética Chinesa, a massagem Tuina e exercícios como Qigong e Taijiquan, complementam o tratamento, promovendo saúde física e mental. (Maciocia, 2011; Deadmen et al., 2007)

A MTC tem sido cada vez mais uma opção bastante relevante como alternativa ao tratamento convencional da endometriose. A MTC utiliza fórmulas fitoterápicas e abordagens integrativas para aliviar sintomas podendo aumentar a eficácia clínica, reduzir efeitos colaterais dos tratamentos convencionais e melhorar a qualidade de vida de mulheres com endometriose. (Silva; Dias, 2021; Gomes et al., 2023)

A MTC, especialmente a Fitoterapia, tem sido amplamente utilizada para tratamento da dor associada à endometriose, como a dismenorreia e a dor pélvica, mostrando benefícios tanto isoladamente quanto em combinação com terapias convencionais, com menos efeitos colaterais relatados. (Flower et al., 2012; Lin et al., 2022)

Estudos clínicos e meta-análises demonstram que a MTC pode ser tão eficaz quanto os medicamentos hormonais (como a Gestrinona) e mais eficaz que o Danazol para interrupção da dor e redução de massas anexiais, especialmente quando administrado por via oral ou enema. (Flower et al., 2009; Huang; Lin; Ye, 2021)

A MTC pode melhorar padrões de estase sanguínea e deficiência renal, sendo estes padrões comuns em pacientes com endometriose, e regular as vias metabólicas importantes para a fertilidade. (Zhou; Qu, 2009; Ding et al., 2024)

As meta-análises e revisões sistemáticas demonstram que a combinação da MTC com medicamentos ocidentais, como o Dienogeste, aumenta as taxas de cura, reduz recidivas e diminui efeitos adversos em comparação ao uso isolado de cada abordagem. (Wu et al., 2022; Dong; Lin; Wen, 2021)

O uso de fitoterapia após cirurgia reduz também, significativamente a taxa de recidiva de quistos ováricos associados à endometriose, melhora a eficácia clínica, alivia a dor e aumenta as taxas de gravidez. (Ding et al., 2024; Jiang et al., 2023)

Estudos populacionais indicam que a maioria das mulheres com endometriose procuram a MTC para alívio dos sintomas, especialmente da dor, sendo as fórmulas à base de ervas as mais prescritas. (Fang et al., 2012; Tsai et al., 2017)

O uso prolongado de fitoterapia chinesa demonstrou redução significativa da dor e dos sintomas menstruais, além de melhoria na componente psicológica, com poucos efeitos adversos graves. (Lin et al., 2023; He et al., 2023)

2. MEDICINA OCIDENTAL

De acordo com Silva et al. (2021) a endometriose não é uma condição maligna, mas uma doença crônica. Ela ocorre quando células que normalmente ficam dentro do útero começam a crescer fora dele, ou seja, aparecem em outros lugares do corpo, como cita Pardin et al. (2023) causando desequilíbrio nas estruturas corporais.

Segundo estimativa da Sociedade Portuguesa de Ginecologia esta é uma condição que afeta aproximadamente 10% das mulheres em todo o mundo em idade fértil, sendo a sua origem multifatorial (Signorello LB et al. 1997). Geralmente, ela atinge mulheres entre os 25 e 30 anos. (Miranda et al, 2019)

Esta doença é classificada em quatro fases com base na gravidade, quantidade, localização, profundidade e tamanho dos crescimentos, sendo essas fases: fase I (doença mínima), fase II (doença ligeira), fase III (doença moderada) e fase IV (doença grave). No entanto, esta classificação não é bem-sucedida na previsão dos resultados clínicos. (Mehedintu et al, 2014)

Fatores como dismenorreia dispareunia, disúria, dores pélvicas crônicas, sintomas urinários ou intestinais que ocorrem durante o período menstrual (Becker, C.M et al 2022; Kennedy S. et al. 2005) e maior dificuldade para engravidar (Santos, 2021) estão na origem desta doença.

Em casos mais graves da endometriose assiste-se a hemorragias menstruais abundantes, cansaço fácil, diminuição ou até mesmo dor no ato sexual o que consequentemente leva a um forte impacto negativo no quotidiano dessas pacientes (Sinaii et al., 2008; Nnoaham et al., 2011)

Estes fatores podem gerar transtornos psicossociais, como a depressão, ansiedade e outros sintomas de foro mental. (Corte et al, 2020)

Pesquisas epidemiológicas revelam uma relação entre o aumento do risco de cancro do ovário e a presença da endometriose (Vercellini, P., Viganò, P., Somigliana, E., & Fedele, L. (2014); Zafrakas et al., 2014)

A endometriose pode estar associada a outros fatores tais como uma componente genética, imunológica, hormonal e ambiental (Bulon, S.E et al., 2019). Mulheres que têm um histórico familiar com endometriose estão mais propensas a desenvolver esta condição.

Saha R, Pettersson HJ, Svedberg P, et al., 2015, destacam que as irregularidades menstruais, menopausa tardia, menstruação precoce ou até mesmo uma gravidez tardia, podem estar relacionadas a fatores hormonais.

Do ponto de vista terapêutico, o tratamento varia de acordo com os sintomas específicos de cada pessoa e do estágio clínico da condição. Geralmente o objetivo é aliviar a dor e os demais sintomas, utilizando contraceptivos orais, progesterona, analgésicos e anti-inflamatórios. (Corte et al, 2020; Guidone, 2020)

Em casos mais avançados de diagnóstico, o tratamento torna-se mais invasivo, nomeadamente através de intervenções cirúrgicas (Vercellini, P., et al. 2009; Ferrero, S., Gillott, D.J., Venturini, P. L., Remorgida, V., 2011), às quais nem sempre garantem resultados esmagadores a longo prazo.

O tempo entre o aparecimento dos sintomas e o diagnóstico costuma ser superior a 6 anos, principalmente porque ainda não existem opções de diagnóstico que não exigem cirurgia. É muito importante detetar a doença cedo, já que numa fase inicial a cirurgia torna-se mais simples. Apesar de muitos avanços nessa área, ainda não foi criada e totalmente validada uma técnica de diagnóstico não invasiva numa fase inicial (Young SL. et al, 2024)

Por ser uma condição difícil de se tratar, a procura por alternativas vai além da medicina ocidental. Entre as terapias alternativas a Medicina tradicional Chinesa já apresentou alguns resultados promissores, como fórmulas fitoterapêuticas que atuam de forma similar aos esteroides sintéticos, além de protocolos de Acupuntura que ajudam a diminuir significativamente a dor pélvica (Greene AD. et al, 2016).

3. ACUPUNCTURA NA DOR RELACIONADA À ENDOMETRIOSE: MÉTODOS, PONTOS E MECANISMOS

A Acupuntura tem sido um dos meios de tratamento e prevenção para a endometriose. Neste tipo de tratamento, vários pontos são selecionados de acordo com os padrões e razões de desequilíbrio energético identificados durante o diagnóstico, pelo acupuntor em cada paciente. A escolha dos pontos varia conforme os sintomas predominantes, como dor pélvica, irregularidades menstruais ou infertilidade, podendo incluir pontos locais, mas também distais que têm sido empiricamente testados durante séculos para tratamento. Além de pontos específicos para regular o Qi, tonificar o sangue e equilibrar os meridianos afetados. Existem vários pontos que são regularmente mencionados em casos de estudo, literatura e meta-análises em relação ao uso de Acupuntura no tratamento, prevenção e erradicação da endometriose.

Dada a heterogeneidade dos resultados e diferenças entre estudos, foram analisados subgrupos quanto à melhoria da dor e taxa de resposta, considerando o método de Acupuntura, tipo de dor e tratamento de controle. A Acupuntura Tradicional, Eletroacupuntura e Acupuntura Auricular mostraram-se superiores ao controle na redução da dor. A Acupuntura Tradicional, Auricular e Agulhamento aquecido obtiveram maiores taxas de resposta, enquanto a Eletroacupuntura e Agulhamento a fogo não mostraram diferenças significativas (Armour et al., 2021; Fan, 2019; Shen & Lu, 2017; Teng et al., 2016; Sousa et al., 2016; Zhang & Li, 2015; Liu et al., 2014; Xiang et al., 2011; Lin & Chen, 2010; Chen et al., 2010; Pm & Ce, 2008; Xiang et al., 2001; Cai & Wang, 2015; Zhu et al., 2010)

Treze estudos relataram certos pontos: o Ren Mai foi usado em 12 estudos (Armour et al., 2021; Fan, 2019; Shen & Lu, 2017; Teng et al., 2016; Sousa et al., 2016; Zhang & Li, 2015; Liu et al., 2014; Xiang et al., 2011; Lin & Chen, 2010; Chen et al., 2010; Cai & Wang, 2015; Zhu et al., 2010) e o Meridiano do Baço em 8 (Armour et al., 2021; Fan, 2019; Shen & Lu, 2017; Teng et al., 2016; Sousa et al., 2016; Zhang & Li, 2015; Liu et al., 2014; Zhu et al., 2010). O Ren Mai, ligado ao útero, e o Baço, responsável pela circulação do sangue, atravessam o abdômen e são eficazes para regular a menstruação. Os pontos mais usados foram Zhongji (VC3), Guanyuan (VC4), Qihai (VC6) e Sanyinjiao (BP6), este último sendo ponto de encontro de três meridianos yin do pé, com funções de regular a menstruação e aliviar a dor.

Oito estudos aplicaram Acupuntura 5 a 7 dias antes da menstruação, com sessões de 20 a 30 minutos (Teng et al., 2016; Sousa et al., 2016; Zhang & Li, 2015; Liu et al., 2014; Xiang et al., 2011; Lin & Chen, 2010; Chen et al., 2010; Zhu et al., 2010).

Comparando as meta-análises anteriores, este estudo confirmou que a Acupuntura reduz a dor, melhora resposta clínica e reduz os níveis de CA-125 (Xu et al., 2017; Xiao et al., 2017). Entretanto, outras revisões incluíram intervenções combinadas (Acupuntura + MTC, Moxabustão, aplicação de pontos), impossibilitando avaliar a acupuntura isoladamente. Este estudo focou apenas em RCTs com acupuntura como monoterapia e mostrou que ela foi superior à MTC e medicina ocidental tanto na taxa de resposta quanto na melhora dos sintomas. A combinação acupuntura + MTC não foi mais eficaz que a MTC isolada (Xu et al., 2017; Xiao et al., 2017), sugerindo que as diferenças nas diversas aplicações de MTC podem ter influenciado os resultados.

4. MECANISMOS DE AÇÃO DA ACUPUNCTURA NA ENDOMETRIOSE

A dor na endometriose está relacionada a fatores anatômicos, alterações no microambiente pélvico e sensibilização do sistema nervoso (Coutaux, 2017). A Acupuntura tem um efeito analgésico comprovado (Fan et al., 2017) e atua em múltiplos mecanismos:

Analgésico: Reduz prostaglandinas associadas à dor, como PGE2, e normaliza eletrólitos como Ca^{2+} , Na^+ , K^+ , Cl^- , aliviando a dismenorreia. (Bai et al., 2003)

Hormonal: A endometriose é estrogênio-dependente. A Acupuntura regula a razão $\text{ER}\alpha/\text{ER}\beta$ e reduz quistos ectópicos em modelos animais. (Burney & Giudice, 2019; Maekawa et al., 2019; Wu et al., 2021)

Imunológico: Regula a resposta imune, reduz IgA, IgG, IgM e IL-1, IL-6, aumenta CD4/CD8 e a atividade de células NK, equilibrando resposta humoral e celular. (Mou et al., 2024; Li et al., 2008)

A Acupuntura também atua em vias de sinalização associadas à dor, como NF- κ B, JAK2/STAT3, MAPK, VEGF/VEGFR e PGE2. (Feng et al., 2023)

Além disso, estudos clínicos mostram redução dos níveis de CA-125 após acupuntura, embora os mecanismos exatos ainda necessitem de mais investigação.

O mecanismo pelo qual a Acupuntura trata a dor associada à endometriose ainda não está completamente elucidado. Alguns estudos sugerem que o efeito analgésico da acupuntura está intimamente relacionado à atividade de neurotransmissores centrais, incluindo peptídeos opioides endógenos, serotonina, dopamina e outros transmissores (Zhang et al., 2014). Quando uma mulher recebe Acupuntura, o sinal do estímulo nos acupontos é transmitido da periferia para o sistema nervoso central, e a transmissão e a percepção dos sinais nocivos são prevenidas ou moduladas por vias nervosas e humorais. (Lin & Chen, 2008).

A seguir, serão apresentados os principais pontos utilizados nos protocolos terapêuticos voltados para a endometriose.

5. PONTOS DE ACUPUNCTURA UTILIZADOS NA ENDOMETRIOSE

BP6/SP6 (Sān Yīn Jiāo 三阴交)

Funções: Harmoniza os meridianos do Fígado, Baço e Rim; regula a menstruação; alivia dores abdominais e pélvicas. “BP6 é ponto de cruzamento dos três meridianos yin da perna, usado amplamente para desordens ginecológicas como dismenorrea, irregularidades menstruais e infertilidade.” (Deadman et al., 2007)

Foi realizado um ensaio multicêntrico, randomizado, simples-cego e controlado por placebo, onde concluiu que o ponto BP6 integrado num protocolo fixo de acupuntura demonstrou uma redução significativa da dor em mulheres com endometriose. (Li et al., 2023).

VC3 (Zhōng Jí 仲吉) e **VC4** (Guān Yuán 官員)

Funções: Regulam o útero, tonificam o Qi e o Sangue, removem estagnações e aquecem o aquecedor inferior. VC3 e VC4 são considerados pontos essenciais para tratar endometriose pela ação direta sobre o útero e circulação sanguínea na pelve. (Maciocia, 2011).

E29/ST29 (Guī Lái 歸來)

Funções: Aquece o útero, dispersa o frio e estagnações, favorece a menstruação. “Utilizado em amenorrea, massas uterinas e infertilidade por frio no útero.” (Deadman et al., 2007). E29 é também um ponto provado como benéfico no tratamento da dor pélvica associada à endometriose. (Rubi-Klein et al., 2010)

F3/LV3 (Tài Chōng 太衝)

Funções: Move o Qi do Fígado, regula a menstruação, alivia a dor, elimina a estagnação. Maciocia indica como essencial em casos de estagnação do Qi do Fígado, padrão comum na endometriose. (Maciocia, 2011)

BP10/SP10 (Xuè Hǎi 雪海)

Funções: Ativa o Sangue, remove estagnações e calor, trata distúrbios menstruais com estase sanguínea. Usado para estagnações de sangue, especialmente em condições ginecológicas como dismenorrea, irregularidades menstruais e sangramento uterino. (Deadman et al., 2007)

É também um dos pontos mais usados em 3 ensaios clínicos randomizados analisados no estudo Acupuntura para a endometriose. (Rubi-Klein et al., 2010).

R6/KI6 (Zhào Hǎi 照海)

Funções: Nutre o Yin do Rim, regula o útero e fortalece a Essência. Maciocia aponta R6 como importante em quadros de deficiência de Yin com impacto ginecológico. (Maciocia, 2011)

B32/BL32 (Cì Liáo 此寮)

Funções: Ponto local na região sacral, indicado para dores uterinas, pélvicas e dismenorrea. “Muito utilizado para dor lombar, sacral e pélvica, assim como em dismenorrea e menstruação irregular.” (Deadman et al., 2007). É também um ponto constantemente citado entre os pontos eficazes nos estudos de dor pélvica. (Rubi-Klein et al., 2010)

6. FITOTERAPIA CHINESA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a Fitoterapia como parte integrante do tratamento das Medicinas Tradicionais e descreve-a como um componente que contém como princípios ativos partes de plantas, outros materiais vegetais ou a combinação entre ambos. (World Health Organization, s.d.)

No contexto de tratamento da Endometriose, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) oferece uma abordagem alternativa e com resultados promissores, baseada em síndrome e etiologia, utilizando a fitoterapia como eixo terapêutico (Zhou & Qu, 2009), sendo diversos os estudos que comprovam a sua eficácia no tratamento da Endometriose.

A investigação de redes de farmacologia revelou que compostos de fórmulas tradicionais atuam em múltiplas vias de sinalização inflamatórias, demonstrando o potencial de uma atuação multialvo. (Wang et al., 2021)

Desenvolvida por Zhāng Zhòngjǐng durante a dinastia Hàn, a fórmula fitoterápica Guì Zhī Fú Líng Wān 桂枝茯苓丸 (GZFLW), é ainda hoje um clássico no tratamento de diversas patologias ginecológicas, entre as quais, a Endometriose.

A GZFLW é composta por 5 ervas medicinais:

Cinnamomum cassia (Guì Zhī 桂枝)

Poria cocos (Fú Líng 茯苓)

Semen persicae (Tāo Rén 桃仁)

Paeonia albiflora (Chì Sháo 赤芍)

Cortex moutan (Mǔ Dān Pí 牡丹皮)

Estas cinco ervas estão intimamente ligadas e atuam entre si no sentido de promover a circulação sanguínea livre de estases, removendo estagnações e eliminando massas (Wang et al., 2019). Como a própria designação da fórmula indica, na composição da GZFLW destacam-se duas ervas principais, Guì Zhī 桂枝 e Fú Líng 茯苓

Guì Zhī 桂枝 – atua a nível dos meridianos principais do Pulmão, Coração e Bexiga de forma diaforética, promovendo o aquecimento e a libertação dos meridianos, estimulando a circulação livre de Qi e Sangue, dispersando estagnações e, consequentemente, aliviando a dor. Atua principalmente a nível do Xià Jiāo (região abdominal pélvica). (Florien, s.d.)

Fú Líng 茯苓 – uma das ervas mais utilizadas na medicina oriental, atua a nível dos meridianos principais do Coração, Baço e Rim de forma diaforética, sedativa e tônica, libertando a via das águas e eliminando humidades e estagnações. (Florien, s.d.)

As restantes três ervas equilibram e harmonizam a fórmula, mantendo a sua estabilidade e o efeito terapêutico pretendido.

O princípio terapêutico da GZFLW visa promover a circulação de sangue, remover a estase, aquecer os meridianos energéticos e aliviar a dor (Brand e Wiseman, 2008). Estudos farmacológicos revelam que esta fórmula apresenta efeitos vasodilatadores, ação anticoagulante, antiagregante, antifibrótica, anti-inflamatória, imunomoduladora e analgésica. (Wang et al., 2021)

Outros estudos com GZFLW demonstraram ainda um aumento da produção de linfócitos e outras células importantes na resposta imunológica, inibindo o crescimento do tecido ectópico por indução da apoptose (Tsai et al., 2017). A sua utilização combinada com mifepristona – fármaco que visa promover o efeito citado anteriormente – mostrou uma taxa de eficácia clínica de 94,3% em comparação a 75,4% do grupo de controle. (Wang et al., 2021)

Outras fórmulas tradicionais como Jiā Wèi Xiāo Yáo Sǎn 加味逍遥散, Dǎng Guī Shào Yào Sǎn 当归芍药散 e Shào Fù Zhú Yù Tāng 少腹逐瘀汤 também demonstraram eficácia clínica no tratamento da Endometriose, atuando na regeneração do Qi e do Sangue e na correção de défices hormonais e inflamatórios. Segundo a MTC, e de uma perspetiva mais concreta a nível da ação energética destas fórmulas, a primeira atua essencialmente a nível da estagnação de Qi do Fígado e as restantes tonificam e promovem a livre circulação do Sangue. (Penner, 2017)

A utilização de combinações de ervas como Sparganium stoloniferum (Sān Léng 三棱), Curcuma phaeocaulis (É Zhú 莪术) e Corydalis yanhusuo (Yán Hú Suǒ 延胡索) foi também comprovada como eficaz na potencialização dos efeitos sobre a estase sanguínea e a dor. (Tsai et al., 2017)

Estudos em modelos animais mostraram que fórmulas como Yī Wēi Níng 伊胃宁 e Gǎn Mào Líng 感冒灵 reduzem significativamente os níveis de diversas proteínas e enzimas fulcrais na patogénese da Endometriose. (Zhou & Qu, 2009)

É ainda importante referir que outros estudos clínicos e meta-análises indicam que o recurso a compostos fitoterápicos chineses, além de apresentar um índice menor a nível de surgimento de efeitos adversos em comparação com tratamentos hormonais convencionais, aumenta a taxa de gravidez e reduz a taxa de aborto em mulheres com infertilidade associada à Endometriose (Dong et al., 2021; Huang et al., 2021). Flower et al. (2012) compararam a utilização de medicação ocidental com a utilização de fitoterapia chinesa no procedimento pós-cirúrgico laparoscópico para tratamento da Endometriose, concluindo que, apesar de 100% das mulheres apresentarem melhorias após a cirurgia, o grupo-alvo de mulheres com tratamento à base de fitoterapia apresentou menos efeitos colaterais.

Embora os resultados sejam promissores, faltam ensaios clínicos multicêntricos, randomizados e controlados por placebo para padronizar tratamentos e validar a fitoterapia chinesa como terapia de primeira linha.

7. MOXABUSTÃO

A Moxabustão (aplicação de calor) é uma das técnicas terapêuticas mais antigas da humanidade e uma das primeiras a integrar a Medicina Tradicional Chinesa.

Esta técnica teve um grande desenvolvimento durante a dinastia Ming (1368–1644) (Wang et al., 2010).

O termo “moxa” deriva do japonês mogusa, e refere-se a uma técnica que consiste na aplicação de calor em pontos específicos de Acupuntura, através da queima de folhas secas da planta *Artemisia vulgaris* (Li et al., 2015). Esta prática tem como principal objetivo estimular o fluxo energético do corpo, bem como melhorar a circulação sanguínea e reduzir a dor, sendo uma das mais utilizadas na Medicina Tradicional Chinesa (MTC).

A Moxabustão pode ser realizada de forma direta e indireta.

A Moxabustão indireta tem como objetivo aquecer o corpo, sem que a fonte de calor esteja em contacto direto com a pele. Neste método, podem ser utilizados bastões de moxa, cujo calor é emitido a uma determinada distância da pele; ou cones de moxa, onde é necessário existir uma substância intermédia que os separa da pele (ex.: rodela de gengibre, rodela de alho, sal, entre outros).

A Moxabustão direta consiste em fazer pequenos cones do tamanho de um grão de arroz (como medida padrão), que serão aplicados diretamente na pele, gerando um estímulo térmico e biológico mais intenso (Zhao et al., 2019).

No caso da endometriose, a Moxabustão é utilizada para estimular pontos específicos, com o intuito de aliviar a dor, reduzir a inflamação, melhorar a circulação sanguínea na região pélvica e equilibrar o sistema hormonal (Chen et al., 2020).

Apesar de não existirem muitos estudos clínicos randomizados, algumas pesquisas e relatos clínicos indicam que a Moxabustão, isoladamente ou em associação com outras técnicas terapêuticas, pode representar uma alternativa eficaz e segura no tratamento da endometriose. (Liu & Zhang, 2017).

8. DISCUSSÃO

Quando comparamos a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e a medicina ocidental, as abordagens para tratamento da endometriose, são evidentemente distintas, mas demonstram que quando praticadas simultaneamente podem exceder expectativas. A medicina ocidental, por um lado, concentra-se principalmente em táticas de supressão hormonal e intervenção cirúrgica para controlar o desenvolvimento de tecido endometrial fora do útero. A MTC, por outro lado, procura estabelecer e restaurar o equilíbrio interno do corpo, atuando na regulação do Qi, do Sangue e dos vários sistemas energéticos.

A literatura revista nesta meta análise sugere que terapias como Acupuntura, Fitoterapia e Moxabustão podem proporcionar uma redução significativa da dor pélvica, além de afetar positivamente a fertilidade e o bem-estar emocional das pacientes. Contudo, é de notar que muitos dos dados analisados vêm de pesquisas com restrições metodológicas. Incluindo o uso de amostras pequenas até a falta de grupos de controle rigorosos e a inconsistência nos protocolos aplicados.

A vasta gama de fórmulas de Fitoterapia e o grande número de pontos de acupuntura empregues também representam um desafio, dificultando a padronização e a replicação das pesquisas. Porém ambas sugerem um efeito extremamente positivo na melhoria de patologias relacionadas com a endometriose. Embora algumas meta-análises e revisões sistemáticas apontem para benefícios consistentes, a expansão de ensaios clínicos randomizados, multicêntricos e duplo-cegos é fundamental para estabelecer o papel da MTC como uma terapia adjuvante com base sólida em evidências.

A combinação de ambas as medicinas favorece uma abordagem mais integral, expandido também perspectivas de tratamento. O que é particularmente valiosa para doenças complexas, crônicas e com vários fatores contribuintes, como a endometriose, oferecendo um caminho para o cuidado mais abrangente.

9. CONCLUSÃO

A Medicina Tradicional Chinesa tem vindo a revelar um grande potencial no tratamento da endometriose, especialmente no alívio da dor e redução de sintomas. Ainda assim, são necessários estudos clínicos mais rigorosos para consolidar o seu papel terapêutico e orientar a sua integração à prática clínica.

A endometriose apesar de não ser uma condição maligna, compromete significativamente a qualidade de vida das mulheres, afetando o bem-estar físico, emocional e reprodutivo. A abordagem terapêutica ocidental, baseada em fármacos hormonais e intervenções cirúrgicas, nem sempre é eficaz, sendo muitas vezes acompanhada de efeitos adversos e limitações no controle sintomático a longo prazo.

A Fitoterapia Chinesa demonstra ser uma alternativa altamente promissora e eficaz no tratamento da endometriose, sendo que os seus efeitos terapêuticos são evidentes em diversos estudos científicos, principalmente quando se trata de fórmulas tradicionais ou combinações de ervas em oposição à utilização isolada dos seus componentes. Carece, no entanto, de investigação clínica e respetiva padronização do procedimento terapêutico, de forma a garantir a sua ampla aplicação.

A Moxabustão, como prática terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa, surge como uma alternativa complementar promissora.

Os dados clínicos e estudos de caso analisados demonstram uma redução significativa da dor pélvica, melhoria dos parâmetros hormonais e regulação do ciclo menstrual. Para além disso, a técnica tem baixos custos, é minimamente invasiva e apresenta poucos efeitos secundários desde que realizada por profissionais qualificados.

Contudo, apesar dos resultados encorajadores, ainda são necessários mais estudos randomizados, com amostras maiores e metodologias padronizadas, afim de consolidar as evidências científicas sobre a eficácia e os mecanismos de ação da Moxabustão no contexto da endometriose. A integração entre os saberes tradicionais e a medicina baseada em evidências, representa um caminho fértil para o desenvolvimento de tratamentos mais humanizados e personalizados na saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. L.; FERREIRA, M. C. *Efeitos da moxabustão na endometriose: uma revisão sistemática*. **Revista Brasileira de Terapias Complementares**, v. 18, n. 2, p. 56-64, 2022.

ARMOUR, M. et al. Manual acupuncture plus usual care versus usual care alone in the treatment of endometriosis-related chronic pelvic pain: a randomized controlled feasibility study. **J Integr Complement Med**, v. 27, n. 10, p. 841–849, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/acm.2021.0004>. Acesso em: 11 jul. 2025.

BAI, S. F. et al. The effect of the analgesia mechanism of acupuncture therapy on treating endometriosis. **Liaoning J Tradit Chinese Med**, n. 1, p. 77–78, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.13192/j.ljtcn.2003.01.78.baishf.056>. Acesso em: 11 jul. 2025.

BECKER, C. M. et al. ESHRE guideline: endometriosis. **Human Reproduction Open**, v. 2022, n. 2, p. hoac009, 2022.

BRAND, E.; WISEMAN, N. *Concise Chinese Materia Medica*. **New Mexico: Paradigm Publications**, 2008.

BULUN, S. E. et al. Endometriosis. **Endocrine Reviews**, v. 40, n. 4, p. 1048–1079, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1210/er.2018-00242>. Acesso em: 11 jul. 2025.

BURNEY, R. O.; GIUDICE, L. C. Reprint of: pathogenesis and pathophysiology of endometriosis. **Fertil Steril**, v. 112, n. 4, p. e153–e161, 2019.

CAI, J.; WANG, S. Observation on the effect of abdominal acupuncture in the treatment of pelvic pain in endometriosis. **Health**, v. 9, n. 19, p. 117–190, 2015.

CHEN, L. et al. Clinical observation of moxibustion in the treatment of endometriosis-related pelvic pain. **Journal of Traditional Chinese Medicine**, v. 40, n. 4, p. 610–614, 2020.

CHEN, L. et al. Abdominal acupuncture in the treatment of endometriosis dysmenorrhea in 35 cases. **Hunan J Traditional Chinese Med**, v. 26, n. 6, p. 75–76, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2010.06.043>. Acesso em: 11 jul. 2025.

CORTE, L. et al. The burden of endometriosis on women's lifespan: a narrative overview on quality of life and psychosocial well-being. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 17, n. 4683, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17134683>. Acesso em: 11 jul. 2025.

COUTAUX, A. Non-pharmacological treatments for pain relief: TENS and acupuncture. *Joint Bone Spine*, v. 84, n. 6, p. 657–661, 2017.

DEADMAN, P. et al. *Manual de acupuntura: Guia completo de pontos e canais*. São Paulo: Roca, 2007.

DING, D. et al. Exploring the role of Chinese herbal medicine in the long-term management of postoperative ovarian endometriotic cysts: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Pharmacology*, v. 15, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fphar.2024.1376037>. Acesso em: 11 jul. 2025.

DONG, P. et al. Systematic review and meta-analysis of traditional Chinese medicine compound in treating infertility caused by endometriosis. *Frontiers in Pharmacology*, v. 12, p. 789356, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.789356>. Acesso em: 1 jun. 2025.

FAN, A. Y. et al. Acupuncture's role in solving the opioid epidemic: evidence, cost-effectiveness, and care availability for acupuncture as a primary, non-pharmacologic method for pain relief and management-white paper 2017. *J Integr Med*, v. 15, n. 6, p. 411–425, 2017.

FAN, H. Analysis of the effect of acupuncture in the treatment of endometriosis. *Doctor*, v. 4, n. 4, 2019.

FANG, R. et al. The Traditional Chinese Medicine prescription pattern of endometriosis patients in Taiwan: a population-based study. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine: eCAM*, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2012/591391>. Acesso em: 11 jul. 2025.

FENG, Y. et al. The role of moxibustion in gynecological disorders: a review of clinical and experimental studies. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, v. 41, n. 4, p. 583–589, 2021.

FENG, Z. et al. Progress in pain mechanism of acupuncture treatment of endometriosis through regulating different signal pathways. *Jiangsu J Tradit Chinese Med*, v. 55, n. 11, p. 77–81, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.19844/j.cnki.1672-397X.2023.11.022>. Acesso em: 11 jul. 2025.

FERRERO, S. et al. Use of aromatase inhibitors to treat endometriosis-related pain symptoms: a systematic review. *Reprod Biol Endocrinol.*, v. 9, p. 89, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1477-7827-9-89>. Acesso em: 11 jul. 2025.

FLORIEN. **Florien Fitoativos**. Distribuidora de insumos, especializada em fitoterápicos. [s. d.]. Disponível em: <https://florien.com.br/>. Acesso em: 1 jun. 2025.

FLOWER, A. et al. *Medicina herbal chinesa para endometriose*. Banco de dados Cochrane de revisões sistemáticas, v. 3, CD006568, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006568.pub2>. Acesso em: 11 jul. 2025.

FLOWER, A. et al. *Chinese herbal medicine for endometriosis*. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 5, CD006568, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006568.pub3>. Acesso em: 1 jun. 2025.

GAUR, R. A brief history: Traditional Chinese medicinal system. *Pharmacological Research - Modern Chinese Medicine*, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.prmcm.2024.100387>. Acesso em: 11 jul. 2025.

GIESE, N.; HEIRS, M. K. Acupuncture for endometriosis: a systematic review and meta-analysis. *Integrative Medicine Research*, v. 12, n. 1, p. 100823, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.imr.2023.100823>. Acesso em: 11 jul. 2025.

GOMES, L. R. et al. A eficácia das terapias integrativas no tratamento da dor pélvica associada à endometriose. *Revista Saúde Integrativa*, v. 10, n. 1, p. 24-30, 2023.

GREENE, A. D. et al. Endometriosis: where are we and where are we going? *Reproduction*, v. 152, n. 3, p. R63–78, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1530/REP-16-0052>. Acesso em: 11 jul. 2025.

HAN, Y. F. et al. A survey of TCM treatment for endometriosis. **Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine**, v. 15, n. 6, p. 435–439, 2009. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0254-6272\(09\)60034-0](https://doi.org/10.1016/S0254-6272(09)60034-0). Acesso em: 28 maio 2025.

HE, Q. et al. Exploring the therapeutic potential of tonic Chinese herbal medicine for gynecological disorders: an updated review. **Phytomedicine**, v. 108, p. 154552, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2023.154552>. Acesso em: 28 maio 2025.

HUANG, H. et al. A meta-analysis of the efficacy and safety of traditional Chinese medicine in treating endometriosis. **Annals of Palliative Medicine**, v. 10, n. 12, p. 12631–12642, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4314/ajtcam.v6i4.57181>. Acesso em: 1 jun. 2025.

JIANG, W. et al. Xiaoyi Yusi decoction improves fertilization and embryo transfer outcomes in patients with endometriosis. **Journal of Traditional Chinese Medicine = Chung i tsa chih ying wen pan**, v. 43, n. 5, p. 1026-1033, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.19852/j.cnki.jtcm.2023.05.006>. Acesso em: 11 jul. 2025.

KENNEDY, S. et al. ESHRE guideline for the diagnosis and treatment of endometriosis. **Hum Reprod.**, v. 20, n. 10, p. 2698–2704, 2005.

LI, P. S. et al. Efficacy of acupuncture for endometriosis-associated pain: a multicenter randomized single-blind placebo-controlled trial. **Fertility and Sterility**, v. 119, n. 5, p. 815–823, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2023.01.034>. Acesso em: 11 jul. 2025.

LI, X. et al. Moxibustion: a review of its current clinical status and possible mechanisms. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2015, Article ID 525362, 2015.

LI, S. P. et al. Effect of acupuncture therapy on immune function of rats endometriosis. **Liaoning J Tradit Chinese Med**, n. 4, p. 595–596, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.13192/j.ljtcm.2008.04.119.lishp.045>. Acesso em: 11 jul. 2025.

LIN, J. G.; CHEN, W. L. Acupuncture analgesia: a review of its mechanisms of actions. **Am J Chin Med**, v. 36, p. 635–645, 2008.

LIN, Y.; CHEN, L. Abdominal acupuncture for endometriosis. **Henan Tradit Chinese Med**, v. 30, n. 5, p. 500–501, 2010.

LIN, Y. et al. Eficácia e segurança da fitoterapia chinesa para dor associada à endometriose. **The American Journal of Chinese Medicine**, p. 1–17, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1142/S0192415X22500446>. Acesso em: 11 jul. 2025.

LIN, Y. et al. Medicina herbal chinesa, alternativa ou complementar, para dor associada à endometriose: uma meta-análise. **The American Journal of Chinese Medicine**, p. 1–26, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1142/S0192415X23500386>. Acesso em: 11 jul. 2025.

LIU, Q. et al. Clinical observation on fire needle treatment of endometriosis. **Shanghai Acupunct Moxibustion J**, v. 33, n. 8, p. 734–735, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.13460/j.issn.1005-0957.2014.08.0734>. Acesso em: 11 jul. 2025.

LIU, Y.; ZHANG, J. Integrative medicine approach to endometriosis: efficacy of moxibustion in symptom relief. **Chinese Journal of Integrative Medicine**, v. 23, n. 5, p. 350–355, 2017.

MACIOCIA, G. **Ginecologia e obstetrícia na medicina chinesa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

MAEKAWA, R. et al. Aberrant DNA methylation suppresses expression of estrogen receptor 1 (ESR1) in ovarian endometrioma. **Journal of Ovarian Research**, v. 12, p. 75, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13048-019-0489-1>. Acesso em: 11 jul. 2025.

MATOS, L. et al. Understanding Traditional Chinese Medicine therapeutics: an overview of the basics and clinical applications. **Healthcare**, v. 9, n. 3, p. 257, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare9030257>. Acesso em: 11 jul. 2025.

WHO. **WHO global report on traditional and complementary medicine 2019**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>. Acesso em: 11 jul. 2025.

WU, M. H. et al. Distinct regulation of cyclooxygenase-2 by interleukin-1 β in normal endometrial stromal cells and endometriotic stromal cells. ***Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism***, v. 89, n. 9, p. 4258–4267, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1210/jc.2003-032217>. Acesso em: 11 jul. 2025.

XUTIAN, S. et al. Holistic integrative medicine: toward a new era of medical advancement. ***Frontiers of Medicine in China***, v. 3, n. 4, p. 483–490, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11684-009-0080-6>. Acesso em: 11 jul. 2025.

YOUNG, V. J. et al. The peritoneum is both a source and target of TGF- β in women with endometriosis. ***PLoS One***, v. 9, n. 9, p. e106773, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0106773>. Acesso em: 11 jul. 2025.

ZAFRAKAS, M. et al. Endometriosis and infertility: a review of management. ***Maturitas***, v. 55, n. 3, p. 213–229, 2006.

ZHANG, M. et al. Clinical observation of acupuncture combined with Chinese medicine in the treatment of endometriosis. ***Journal of Traditional Chinese Medicine***, v. 42, n. 8, p. 1450–1455, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.19852/j.cnki.jtcm.2022.08.010>. Acesso em: 11 jul. 2025.

ZHANG, X. et al. Research progress of acupuncture and moxibustion in the treatment of endometriosis: a systematic review. ***Journal of Acupuncture and Tuina Science***, v. 22, n. 2, p. 97–104, 2024.

ZHAO, J. et al. Moxibustion for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. ***European Journal of Integrative Medicine***, v. 40, p. 101232, 2021.

ZHOU, Y. et al. Effects of moxibustion on hormone levels and immune function in rats with endometriosis. ***Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae***, v. 30, n. 8, p. 198–205, 2024.

ZHU, L. et al. Clinical observation on acupuncture for endometriosis-associated pain. ***Journal of Traditional Chinese Medicine***, v. 43, n. 12, p. 1222–1228, 2023.